

*Zajác Magdolna*

## Bonaparte Napóleon szerepe a trachoma elterjedésében

Az Ebers-papiruszban van egy rész, amelyik szembetegségekkel foglalkozik. Gyulladásokat, a cornea fehér hegét, kancsalságot, kóros könnyfolyást, jégárpát, farkasvakságot meg tudtak különböztetni. Valószínűleg a zöld hályogot és a szürke hályogot is. Mindenekelőtt azonban ismertek egy igen rettegett betegséget, amit szemcsés vagy csomós betegségnek neveztek.

A név találó, az általunk ma trachomának nevezett betegség fő tünete valóban a conjunctiva csomós elváltozása. A későbbi évszázadokban ez a speciális kötőhártya-gyulladás az egyiptomi szembetegség nevet érdemelte ki.

A jól konzervált múmiaszövetek egyik legjelentősebb kutatója *Marc-Armand Ruffer* (1859–1917) volt. 1917 tavaszán Egyiptomból hazafelé igyekezve hajója elsüllyedt. A kutatási eredményeket 1921-ben adták ki Chicagóban. Ezek szerint számos ma ismert betegséget tudtak a múmiákon kimutatni, talán egyetlen jelentős kivétel a syphilis. A múmiákon fellelt betegségek sorában benne van a trachoma is.

Az egyiptomiak szemgyulladás ellen számos szert használtak, pl. fiút szült anya tejét. Mindenekelőtt meg kell azonban említeni a jellegzetes egyiptomi szemfestést. Ez kezdetben a szemgyulladásokat, elsősorban a trachomát megelőző és gyógyító tevékenység volt. Legelőször gyermekek szeméit festették, majd a nőket és férfiakét is. Ma már ez a jellegzetes szemsmink eltéveszthetetlenül összefonódik az ókori Egyiptommal. Már a piramisépítések korából, K.e. 2500 körülről a sminktartók egész sorát találták a régészek.

Ismerték a szén, korom és ólom tartalmú (galenit), libazsírral kevert fekete sminket. A zöld smink rézrozsdat (bázikus rézacetátot), malachitot, timsót, agyagot tartalmazott.

Természetesen a trachoma más keleti országokban is tömegesen fordult elő és fordul elő, mi azonban most Egyiptomra koncentrálunk. A témánk szempontjából pedig Napóleon Bonaparte a fontos személyiség.

Napóleon legelőször, mint fiatal tábornok Toulon ostrománál tűnt ki. 1795. október 5-én a párizsi rojalista lázadást az ő vezetésével verték le. Ez indította el a hatalom felé vezető úton és később a témánk szempontjából oly fontos Egyiptom

felé is. A nagyburzsoázia uralmának megszilárdítását a külpolitikai sikerek, a köztársaság seregeinek az összes fronton kivívott győzelmei segítették elő.

Bonaparte tulajdonképpen Angliát akarta térdre kényszeríteni és a legérzékenyebb pontján, az Indiába vezető úton akart rá csapást mérni. Ezért 1798 nyarán a Törökországhoz tartozó Egyiptomba hajózott. Elfoglalta Alexandriát, majd Kairót is. A kezdeti sikerek után azonban jött a vereség. Nelson angol admirális az abukiri öbölben megsemmisítette a francia hajóhadat.

1799. november 9–10-én katonai államcsíny után kezdetét vette Napóleon katonai diktatúrája, ezért hazatért Franciaországba. A személyes sorsa témánk szempontjából tovább nem érdekes. Csak az a fontos, hogy katonáit Egyiptomba vitte és azok egy ideig ott állomásoztak.

Már 1798-ban a francia katonákon időről-időre az Egyiptomban régen endémiás szemgyulladás lépett fel.

A sok szembeteg miatt már 1798 augusztusában *Dominique-Jean Larrey*, a hadsereg vezető orvosa Kairóban, majd a következő évben Rosette-ban és Gísában lazarettet állított fel kizárólag szembetegek részére. Szakmai naplójában a következőket írta le: „1798 utolsó és 1799 első hónapjaiban szinte minden katona megbetegedett. Általában igen heves volt a gyulladás, egyeseknél súlyos következményekkel. Keveseknél enyhe a gyulladás és gyors a gyógyulás.” Larrey azt gondolta, hogy a katonák megbetegedésének az oka a sivatagi nappali forróság és a hideg, nedves éjszakák közötti különbség, a nehéz menetelés, a nem megfelelő ruházat volt. Mindenesetre elrendelték, hogy a katonák a szabadban fedjék el az arcukat egy kendővel, annak mintájára, ahogyan a tevék fejüket a földre fektetik a viharos szél ellen.

Később a Földközi tengeren hazafelé hajózva a katonák nagy részének állapota lényegesen javult. Sajnos azonban, még a hajón újra fellángolt a betegség. Nem sokkal partra érésük után a kikötőkben, az Elba mentén és Franciaországban fokozódott a megbetegedések száma, azok között is, akik nem jártak Egyiptomban.

1800-ban kitört a szembetegség az Abukirnál kihajózott angol csapaton is. 1803-ig már a szicíliai, gibraltári, spanyol, portugál, brit és ír garnizonok is fertőzöttek voltak. A francia hadsereg szemészeti betegek részére kórházat kellett alapítani és 1807-ben a kórház vezetője megállapította, hogy egy 700 fős katonai egységből 636 megkapta a szemgyulladást, 40 mindkét szemére, 40 pedig egyik szemére megvakult. Ekkor kezdett terjedni az „*Ophthalmia aegyptica*”, „*Ophthalmia militaria*” vagy „*Ophthalmia bellica*” elnevezés.

Az igazsághoz hozzátartozik, hogy amikor többen behatóbban kezdték tanulmányozni ezt a szemgyulladást, kiderült, hogy már hosszabb idő óta endémiás Szicília és Kalabria parti területein.

A napóleoni seregek sokszor kerültek kapcsolatba az osztrák sereggel is, ennek ellenére Ausztriában kezdetben relatíve kevés szembetegség fordult elő. 1816-tól változott a helyzet. Valószínűleg az Olaszországból hazatelepített ezredek vitték haza magukkal a fertőzést. Civil és katonáorvosok fogtak össze, követték és vizsgálták a fertőzések útját és keresték a kezelési lehetőségeket. A

leghatásosabbnak a rézsulfáttal való edzést és az ezüstsulfát (*lapis*) kezelést tartották, és ez a kezelési mód további 100 évig tartotta magát. Meg kell jegyezni, hogy az Ebers-papiruszt csak 50 évvel később találták meg, tehát az ott javasolt és már előzőekben említett rézsókkal való kezelés nem igen befolyásolhatta a 19. sz. eleji szemészeket.

A trachomajárvány a Waterloo melletti csata évében (1830) különösen súlyossá vált Poroszországban és Belgiumban. Csak Belgiumban több mint 5000 trachomában megvakult katonáról kellett gondoskodni a hadseregnek.

A nagy veszélyre való tekintettel 1852-ben Brüsszelben nemzetközi konferenciát hívtak össze, ahol szerte a világból 250 szemorvos vett részt. Ez volt egyébként az első nemzetközi szemészkongresszus. A fő téma az *ophthalmia militaria* volt.

1905-ig szinte semmi változás nem volt a terápia területén. Akkor német expedíció ment Jávába a szifilisz és a frambösiast tanulmányozni. Az expedíció vezetője Neisser a gonorrhoe kórokozójának felfedezője volt. Vele ment a bőrgyógyász Ludwig Halberstädter és a zoológus Stanislaus von Prowazek, akik egy ebédnél csak úgy melleleg közölték főnökükkel, hogy felfedezték a trachoma kórokozóját.

Ezen felfedezés azonban még nem hozta meg a betegek gyógyulását. Hosszú út vezetett az eredményes trachoma ellenes küzdelemig.

Magyarországon szintén a hadsereg terjesztette ezt a súlyos betegséget, legfőképpen azért, mert nem voltak kaszárnyák és a csapatokat magánházakban szállásolták el.

1883-ban például a következő volt a helyzet. Magyarország déli részein, főleg Torontál megyében volt a trachoma elterjedve. Tisza Kálmán akkori belügyminiszter rendeletére Feuer Náthán ezredorvos vizsgált meg 3 járás területén 95 000 embert, akiknek 4,5%-a bizonyult trachomásnak.

Kiderült, hogy az ország déli részein, az egykori katonai határőrvidéken már régen honos a betegség és valószínűleg Olaszországból a katonaság hurcolta be. Az északi megyékben pedig az Alföldre aratásra jövő alkalmi munkások vitték haza.

A mai egészségügyi elvekkel (főleg ambuláns kezelés) teljes ellentétben a múlt században megállapították, hogy a trachomás esetek gyógyítására berendezett ambulatoriumokat, mint céljuknak nem megfelelőket be kell zárni és az eseteket kórházi osztályokon gyógyítani. Egy beteg gyógykezelésére az egyes szemosztályokon 10–80 nap ápolási idő jutott. 1903-ban egy trachomás eset gyógyítására átlagban 340 koronát kellett költeni.

Hazánkban a 60-as évekre szűnt meg a trachoma, illetve azóta csak egyes esetek fordulnak elő. Ennek megfelelően a mai szemészek nagy része már nem is látott trachomát.

Nem ez a helyzet természetesen mindenütt a világon. A keleti és afrikai országokban ez a kérdés még mindig élő és igen súlyos probléma. Az egyiptomi Kafr városban 1987-ben az 1 éves korú gyermekek 42%-a trachomás volt, 3 éves korban pedig már 60%.

A trachoma világviszonylatban még most is vezető szerepet tölt be a vakság okai között. Európába már kétségtelen bekerült a keresztes hadjáratok alkalmával, azonban a mérsékelt fertőzöttség csak a déli részekre korlátozódott. Napóleon első konzul, majd császár seregei viszont széthordták egész Európában. Katonák ezrei és még sokkal több civil európai fizetett ilyen módon vaksággal vagy súlyos csökkentéssel a franciák hódító törekvéseiért, a Napóleon által vezetett háborúkért.

A történészek féktelen becsvágyat, vezetői tehetséget, zsarnoki hatalmat, kegyetlen háborúkat asszociálnak Napóleon nevéhez. Talán megbocsátható, ha nekünk szemorvosoknak az előbbieket mellett még a sok-sok vak ember is eszünkbe jut, akik közvetve ugyan, de mégis évszázadok óta áldozatai a napóleoni háborúknak.

### Forrásmunkák

- Courtright, P., Sheppard, J., Lane, S., Sadek, A., Schachter, J., Dawson, Ch. R.: *Latrine ownership as a protective factor in inflammatory trachoma in Egypt*. Brit. J. Ophthal. 1991, 75, 322–325.
- Ditrói G.: *Három levél*. Szemészet. 1931, 50, 222–227.
- Halberstädter, L., v. Prowaczek St.: *Über Zelleinschlüsse parasitärer Natur beim Trachom*. Arbeiten a. d. Gesundh.-Amte (Berlin) 1907, 27, 44.
- Lindner, K.: *Ein halbes Jahrhundert Trachomforschung*. Graefes Arch. Ophth. 1958, 160, 321.
- Larray, J. D.: *Medizinisch–chirurgische Denkwürdigkeiten aus seinen Feldzügen*. Aus dem Franz von G. W. Becker. Engelmann, Leipzig, 1813.
- Magnus, H.: *Augenheilkunde der Alten*. J. U. Kern's Verlag Breslau, 1901.
- Münchow, W.: *Geschichte der Augenheilkunde*. Enke, Stuttgart, 1984.
- Sandison, A. T.: *Sir Marc-Armand Ruffer (1859–1917), Pioneer of Palaeopathology*. Med. History 1967, 11, 150.
- Scholtz K.: *A trachoma ellen való védekezés eredményei és költségei Magyarországon és keleti Poroszországban*. Szemészet, 1905, 42, 56–69.
- Vécsey Z.: *A föld országai*. Minerva, 1960.